

AO S. CROCE E CARLE CUNEO

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 3 POSTI
DI INFERMIERE – COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO - **PROVA PRATICA**

QUESTIONARIO

1

PROVA NON
ESTRATTA
Raucesh
De L

NON STRAPPARE

l'involucro di plastica prima che venga dato il
segnale di inizio della prova

179

1. La signora M.G. di 61 anni, ricoverata presso la SC Gastroenterologia presenta valore di emoglobina di 7,6 g/dL. Viene prescritta una trasfusione di 1 unità di globuli rossi concentrati. Dopo circa 20 minuti dall'avvio della trasfusione, la paziente inizia a lamentare una sensazione di prurito e calore al tronco e al collo. Indichi quale tra le seguenti alternative descrive le azioni infermieristiche da mettere in atto che rispettino cronologia, efficacia e sicurezza per la paziente:
- A. Sospensione immediata della trasfusione e mantenimento della via con soluzione fisiologica, contestuale allertamento del medico e monitoraggio dei parametri. Successiva eventuale somministrazione di terapia prescritta dal medico, verifica dei dati del paziente e della trasfusione, prelievo ematico per controllo gruppo. Invio al Centro trasfusionale di sacca e linea infusiva
 - B. Sospensione immediata della trasfusione, reperimento di un nuovo accesso non contaminato, allertamento del medico. Monitoraggio dei parametri e avvio di terapia antibiotica prescritta dal medico, verifica dei dati del paziente e della trasfusione. Invio al centro trasfusionale della sacca. Prelievo ematico per controllo glicemico.
 - C. Sospensione immediata della trasfusione e mantenimento della via con soluzione fisiologica, contestuale allertamento del medico e monitoraggio dei parametri. Successiva eventuale somministrazione di terapia al bisogno, verifica dei dati del paziente e della trasfusione, prelievo ematico per controllo gruppo. Smaltimento della sacca secondo procedure aziendali
 - D. Monitoraggio dei parametri, rallentamento della velocità infusoria, allertamento del medico. Successivo reperimento di una nuova linea infusoria, controllo dati paziente e invio di prelievo ematico di controllo. Sospensione eventuale della trasfusione all'arrivo dell'esito del riscontro di laboratorio dopo circa 70 minuti.
2. Lei è un infermiere in servizio presso la SC Ortopedia, alle ore 07.30 consultando la lista operatoria apprende che il sig. R.S. dovrà essere sottoposto alle ore 13.00 a intervento di protesi di ginocchio sinistro. Relativamente all'effettuazione della tricotomia preoperatoria, quale indicazione operativa fornisce all'OSS?
- A. si confronta con il personale medico verificando che il paziente non assuma farmaci antiaggreganti, per prevenire eventuali rischi emorragici, secondo raccomandazioni ministeriali
 - B. prescrive all'oss di svolgere la procedura in prossimità dell'intervento chirurgico estendendo l'area all'addome inferiore, utilizzando rasoio monouso bilama secondo evidenze di letteratura
 - C. accompagna l'oss durante lo svolgimento della procedura, dando indicazione di effettuare la procedura con tecnica antisettica utilizzando crema depilatoria e telini monouso sterili
 - D. valuta l'effettiva necessità dell'effettuazione della tricotomia; attribuisce all'oss l'effettuazione della procedura in prossimità dell'intervento mediante l'utilizzo del clipper
3. Il signor G.C. ricoverato presso la degenza di Medicina Interna, è affetto da diabete mellito tipo 2 controllato con terapia insulinica. Durante il controllo notturno delle ore 3:00, l'infermiere si accorge che il paziente si presenta diaforetico e pallido. I parametri sono: PAO 115/80 mm/Hg, FR 11 atti/minuto, SpO₂ 94%, glicemia 35 mg/dL. Indichi quale tra le seguenti alternative descrive le azioni infermieristiche da mettere in atto che rispettano cronologia, efficacia e sicurezza per il paziente:
- A. valutazione parametri vitali, stato neurologico, stato cutaneo, terapia farmacologica, allertamento medico reperibile. Somministrazione, come da protocollo della struttura, di 45 g di carboidrati semplici a rapido assorbimento per via sottocutanea. Rivalutazione glicemia dopo 5 minuti per eventuale seconda somministrazione di altri 30 g di carboidrati semplici. Preparazione materiale per eventuale terapia EV o IM.
 - B. valutazione parametri vitali, stato neurologico, stato cutaneo, terapia farmacologica, allertamento medico reperibile. Somministrazione, come da protocollo della struttura, di 15 g di carboidrati semplici a rapido assorbimento per via orale. Rivalutazione glicemia dopo 15 minuti per eventuale seconda somministrazione. Preparazione materiale per eventuale terapia EV o IM.
 - C. Somministrazione per via orale, come da protocollo della struttura, di 15 g di carboidrati semplici a rapido assorbimento. Rivalutazione glicemia dopo 5 minuti per eventuale seconda somministrazione. Valutazione stato cutaneo, allertamento medico se paziente non responsivo.
 - D. Posizionamento paziente in posizione di sicurezza, allertamento sistema urgenze interno, valutazione parametri vitali e stato neurologico. Somministrazione eventuale terapia al bisogno, esecuzione di due set emocultura a distanza di 30 minuti e posizionamento catetere vescicale, se non presente.



24



4. Il campo sterile è uno spazio di lavoro chirurgicamente asettico. Individui quale tra le alternative indicate, descrive correttamente l'ordine sequenziale di allestimento di un campo presso il letto del paziente in una stanza singola.

Materiale occorrente:

piano di lavoro (es: carrello), telino sterile, eventuali materiali sterili aggiuntivi per la procedura (es: garze, ferri chirurgici), dpi, contenitori per rifiuti secondo procedure aziendali.

1. aprire il lato esterno dell'involucro del telino, rimuovere il telo sterile afferrandolo dagli angoli. Tenere il telino lontano dal corpo, sopra la vita e la superficie di lavoro. Eliminare la copertura esterna
2. verificare che il telo sterile sia in confezione asciutta, chiusa e in corso di validità (verifica scadenza)
3. identificare il paziente e spiegare la procedura
4. individuare un'area di lavoro ad altezza adeguata (altezza della cintura, o più alta)
5. posizionare il telo sulla superficie di lavoro con la parte impermeabile verso il basso. Non toccare il telo con altri oggetti. Se qualsiasi parte del telo viene toccata, è da considerarsi contaminata
6. dispiegare il telo tenendolo per gli angoli tenendolo lontano dal corpo e da altre superfici posizionare gli altri presidi sterili sul campo.
7. posizionare gli altri presidi sterili sul campo, eseguire la procedura
8. a termine procedura, smaltire il materiale e i dpi utilizzati. Eseguire l'igiene delle mani
9. predisporre il materiale occorrente, eseguire igiene delle mani e indossare i dispositivi di protezione individuale

- A. 9-3-2-4-1-6-5-7-8
B. 9-3-1-2-4-6-5-7-8
C. 3-9-7-2-4-1-6-5-8
D. 3-9-2-1-4-5-6-7-8



5. Riordini in maniera esatta la sequenza di azioni finalizzate al posizionamento del catetere venoso periferico, tecnica a 1 operatore, per avvio di terapia infusionale a un paziente ricoverato presso SC Medicina Interna.

Materiale occorrente:

vassoio/arcella, guanti non sterili, telino monouso, garze/batuffoli, laccio emostatico senza lattice, medicazione semipermeabile trasparente, catetere venoso periferico, soluzione antisettica, contenitore per rifiuti speciali taglienti, dpi (occhiali protettivi, camice, mascherina), materiale per infusione (deflussore con connettore luer-lock, soluzione da infondere, supporto per infusione).

Azioni:

1. avvio infusione, verifica pervietà della linea, messa in sicurezza della linea con eventuale sistema di fissaggio con medicazione trasparente
2. preparazione linea infusionale, far defluire l'aria dal deflussore, posizionamento telino sotto l'arto interessato.
3. esecuzione dell'antisepsi della cute con movimento circolare dall'interno verso l'esterno per circa 30 secondi su un'area di circa 10 cmx 10 cm, rispetto dei tempi di azione dell'antisettico e di asciugatura del prodotto applicato
4. collegamento con tecnica antisettica dell'ago cannula alla linea infusiva
5. rimozione laccio emostatico, avanzamento dell'ago cannula nel vaso tenendo fermo il mandrino
6. applicazione del laccio, introduzione dell'ago con angolazione di 45°, da ridurre a 15° dopo l'inserimento nel vaso dell'ago cannula
7. smaltimento materiale utilizzato secondo protocolli aziendali
8. vestizione dei dpi
9. rimozione del mandrino comprimendo il vaso a monte della sede di inserzione. Smaltimento mandrino in contenitore rifiuti speciali taglienti secondo protocolli aziendali.
10. applicazione del laccio emostatico circa 10 cm a monte del sito scelto, reperimento del vaso
11. identificazione della persona, informazione, individuazione della sede di posizionamento
12. rilevazione del reflusso ematico nella camera di espansione dell'ago cannula

- A. 11, 2, 8, 10, 3, 6, 12, 5, 9, 4, 1, 7
B. 2, 11, 10, 8, 3, 6, 5, 12, 9, 4, 1, 7
C. 11, 2, 3, 6, 10, 8, 1, 7, 4, 5, 9, 12
D. 11, 2, 8, 10, 3, 6, 4, 1, 5, 9, 7, 12

ng

